

氏名	西 尾 明 正
学 位 の 種 類	博 士 (医 学)
学 位 記 番 号	第4197号
学位授与年月日	平成14年 9 月26日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 2 項該当者
学 位 論 文 名	頸動脈海綿静脈洞瘻 (CCF) の静脈流出路の検討 －血管内治療を中心に－
論文審査委員	主 査 教 授 原 充 弘 副主査 教 授 木 山 博 資 副主査 教 授 井 上 佑 一

論 文 内 容 の 要 旨

【目的】CCFの静脈流出路について、皮質静脈への逆流を中心に検討した。

【対象及び方法】外傷性5、特発性39、計44のCCFに対し、静脈流出路を脳血管撮影所見から検討した。男性7、女性37、年齢は20歳から77歳(平均61.7)。皮質静脈への逆流のうち、通常の中大脳静脈へ流出するものを典型型とし、それ以外の中大脳静脈、側頭葉皮質静脈等大脳皮質領域へ流出するものを非典型上方型、後頭蓋窩・脳幹部領域へ流出するものを非典型後方型の3型に分類した。更に臨床症状、短絡部位及び静脈流出路について詳細に検討した。

【結果】眼球突出等の眼症状が39、脳神経症状が26、出血性梗塞が1であった。硬膜CCF中、海綿静脈洞前部に短絡が存在したものが3、海綿静脈洞後部が36であった。direct CCFの短絡は、C4部が3、C5部1、C3C4部1であった。皮質静脈への逆流は44中21に認め、典型10、非典型11であった。非典型例のうち非典型上方型が8、非典型後方型が7(重複4)であった。

【考察】海綿静脈洞からの流出静脈を検討すると、非典型例が全体の約1/4と占める。CCFの治療適応として、眼症状、神経症状の増悪、出血の危険因子である皮質静脈への逆流等がある。しかし、文献上、出血を来す硬膜CCFは少ない。CCFに対する治療としては、現在血管内手術が主流となっている。しかし、その場合、短絡血流が残存した状態で主流出路を閉塞すると、他の流出路の血流が急激に増加し、静脈性梗塞や脳内出血をきたすことがある。又術後眼症状の悪化や脳内出血を予防する為に、眼静脈と中大脳静脈の起始部を確実に閉塞してから海綿静脈洞を閉塞するのが一般的であるが、非典型的な静脈流出路を常に念頭にいれる必要がある。

【結語】CCFに対する塞栓術において、非典型的な流出パターンがあることに留意し、短絡部及び静脈流出路を十分に術前検討する必要がある。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

【目的】CCFの静脈流出路について、皮質静脈への逆流を中心に検討した。【対象及び方法】44例のCCF(外傷性5、特発性39)に対し、静脈流出路を脳血管撮影所見から検討した。男7、女37、年齢は20～77歳(平均61.7)。皮質静脈への逆流する中で、海綿静脈洞の前上方から分岐する中大脳静脈へ流出するものを①典型とし、それ以外の大脳皮質領域へ流出するものを②非典型上方型、後頭蓋窩・脳幹部領域へ流出するものを③非典型後方型の3型に分類した。更に臨床症状、短絡部位及び静脈流出路について詳細に検討した。【結果】眼球突出等の眼症状が39、脳神経症状が26、出血性梗塞が1であった。硬膜CCF中、海綿静脈洞前部に短絡が存在したものの3、海綿静脈洞後部36であった。direct CCFの短絡部位

は、C4部3、C5部1、C3-C4部1であった。皮質静脈への逆流は44中21に認め、典型10、非典型11であった。非典型例のうち非典型上方型が8、非典型後方型が7（重複4）であった。【考察】CCFに対する治療としては、現在血管内手術が主流となっている。しかし、その場合、短絡血流が残存した状態で主流出路を閉塞すると、他の流出路の血流が急激に増加し、静脈性梗塞や脳内出血をきたすことがある。又術後眼症状の悪化や脳内出血を予防する為に、眼静脈と中大脳静脈の起始部を確実に閉塞してから海綿静脈洞を閉塞するのが原則である。しかし今回我々が行った海綿静脈洞からの流出静脈の検討では、非典型例が全体の約1/4を占める。この事は血管内手術を行う場合、CCFの非典型的な静脈流出路を常に念頭に置いて治療する必要がある。【結語】CCFの塞栓術では、非典型的な流出パターンを常に留意し、術前十分な検討が必要である。

以上の研究はCCFの血管内手術における脳の静脈系について解明したもので、治療における合併症を回避する観点から臨床的には重要である。従って本研究は博士(医学)の学位を授与されるに値すると認められた。